

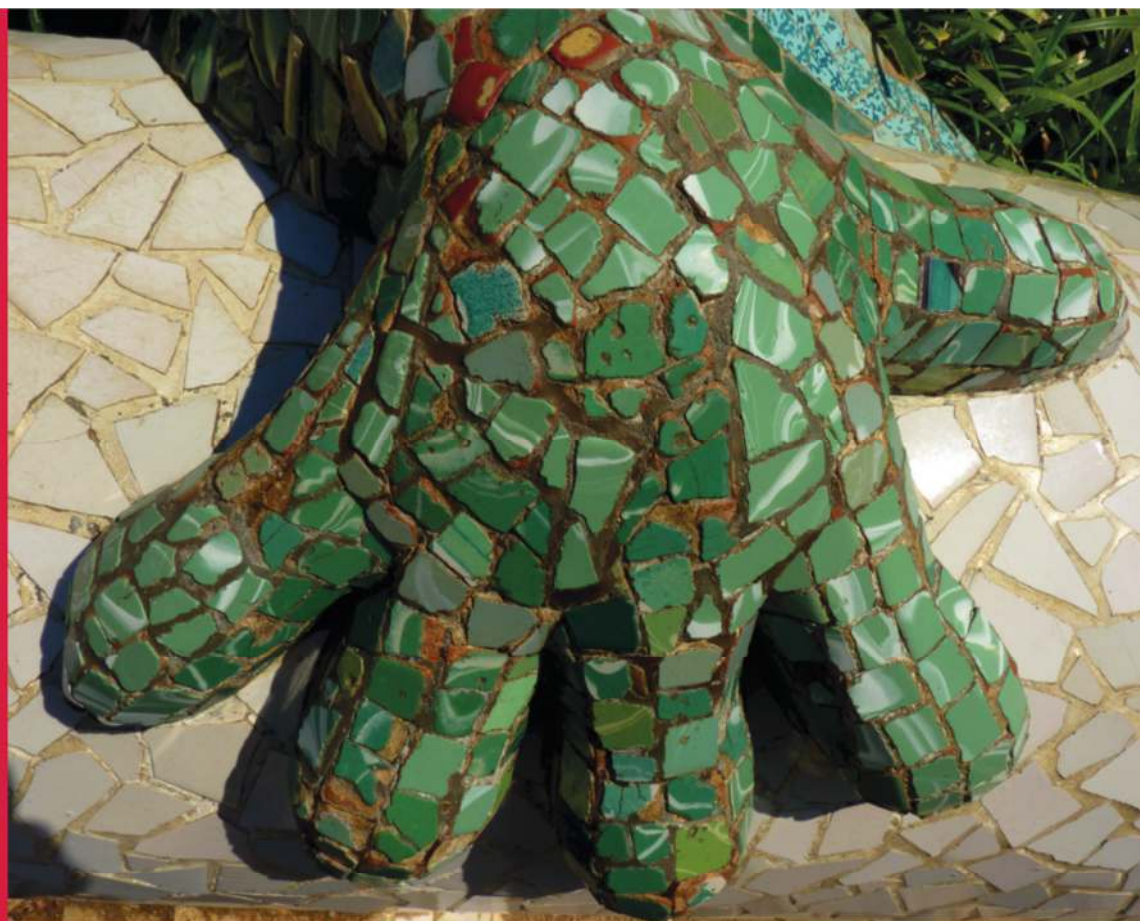


**ACTUALITZACIÓ EN DIABETIS
EN ATENCIÓ PRIMÀRIA**
GEDAPS CAMFIC-REDGDPS

BARCELONA, 14 DE JUNY DE 2019

PRECAV-jove

un estudi que ensenya coses



ORGANITZEN

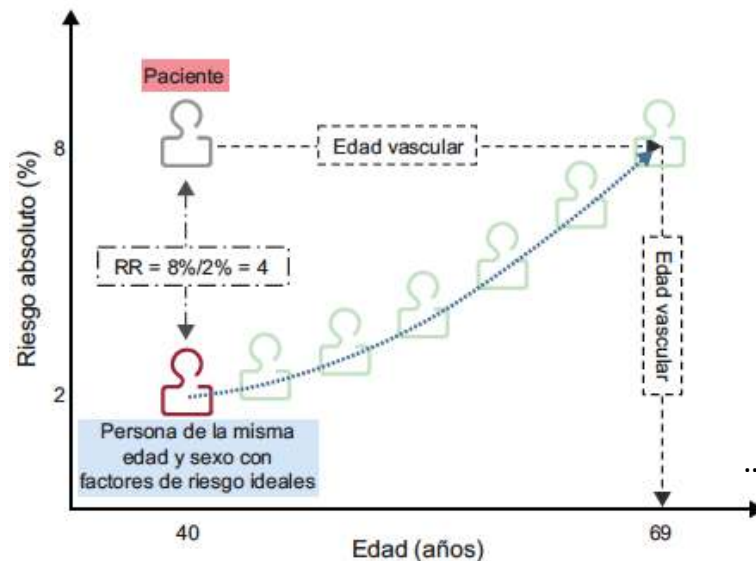


AVALAT PER





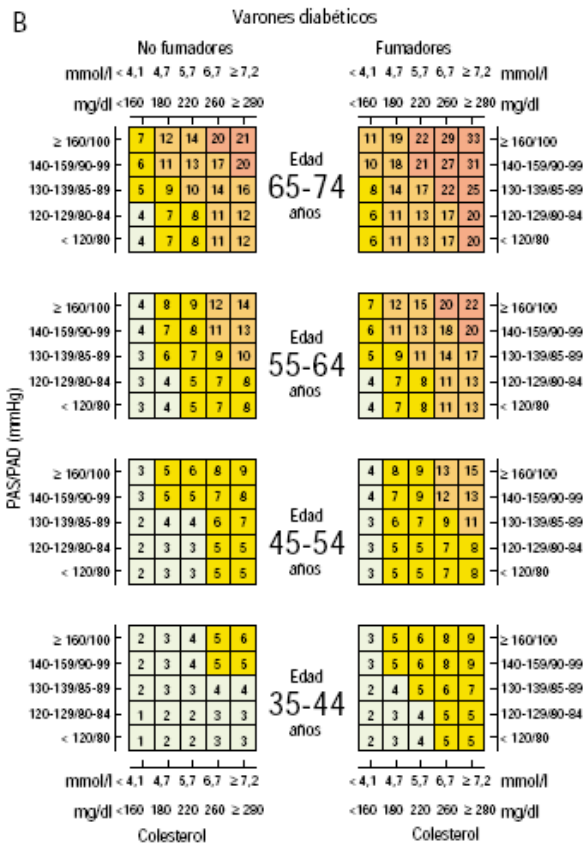
Risc Cardiovascular: es la probabilidad de patir un esdeveniment CV advers en un periode determinat de temps



2 possibilitatss:

- Estimació del risc (absolut o relatiu) de forma qualitativa, semiquantitativa o amb funcions de risc
- Estimació de la edat vascular

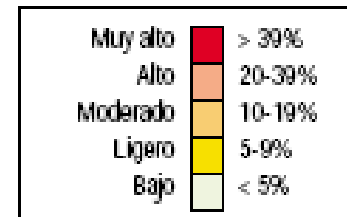
... malgrat que existen 110 maneres diferents de mesurar el RCV



TAULES DE CÀLCUL DEL RISC, REGICOR

Si el cHDL < 35 mg/dl, el riesgo real = riesgo × 1,5
Si el cHDL ≥ 60 mg/dl, el riesgo real = riesgo × 0,5

Riesgo a 10 años





Estadística

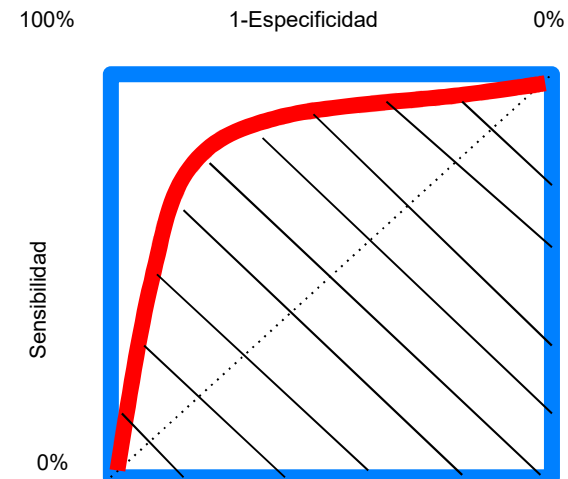
probabilidades ... sensibilidad ... especificidad ... VPP ... VPN funciones ... números ...

Validación de las funciones de riesgo

Concordancia entre la estimación y la observación

Área bajo la Curva ROC o el estadístico C

-> lo ideal es que se aproxime a 1 (sensib y especificidad del 100%).
Si es 0,5 equivale a tirar una moneda

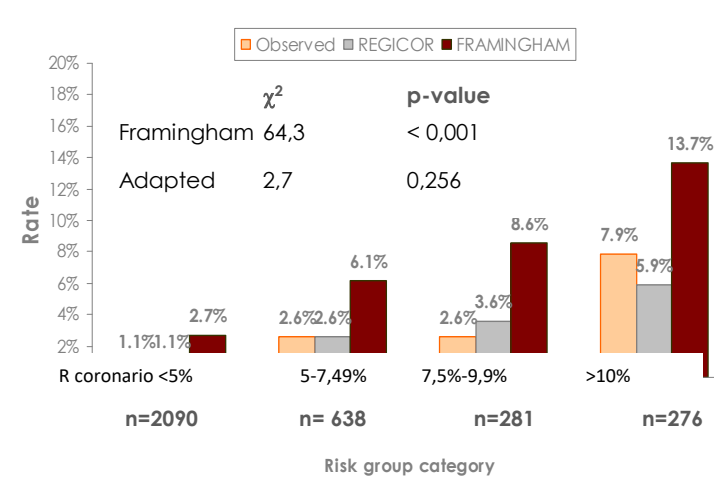
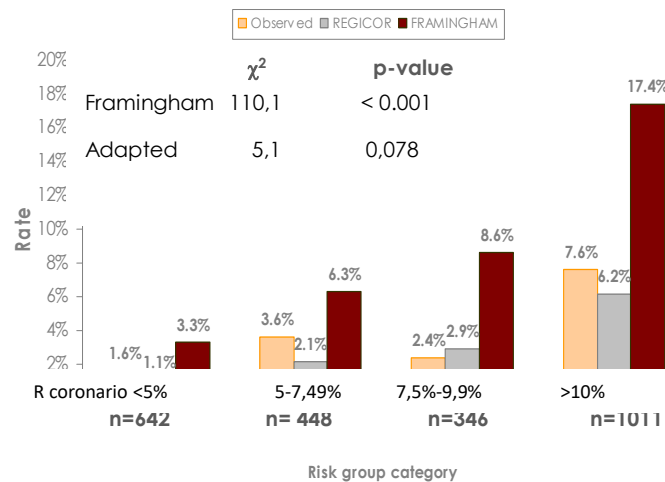




Riesgo de acontecimientos coronarios. Calibración con los observados. **Estudio VERIFICA 2007** (n=5.732)

Hombres

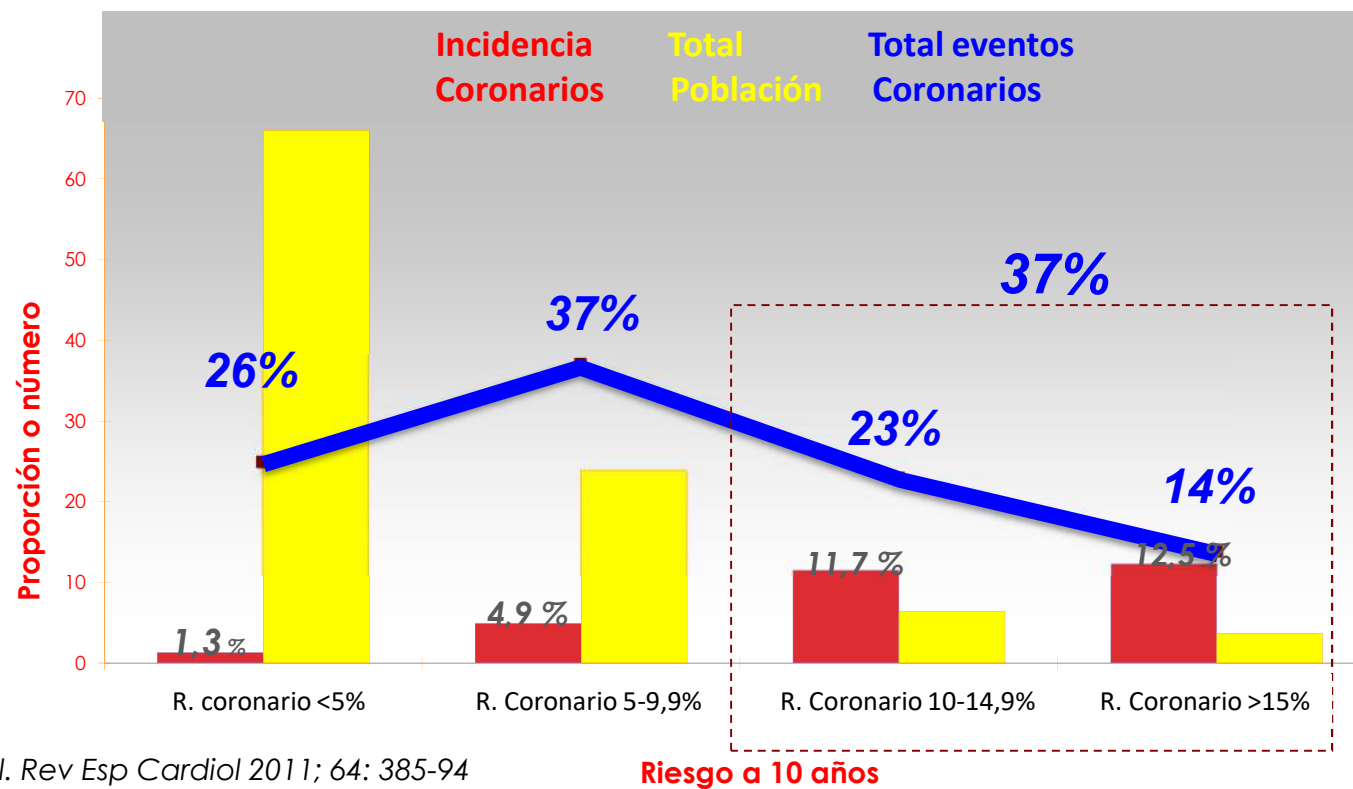
Mujeres



Observados **Regicor** **Framingham**



Riesgo coronario e incidencia de acontecimientos coronarios a 10 años en el estudio DARIOS (n=3724)

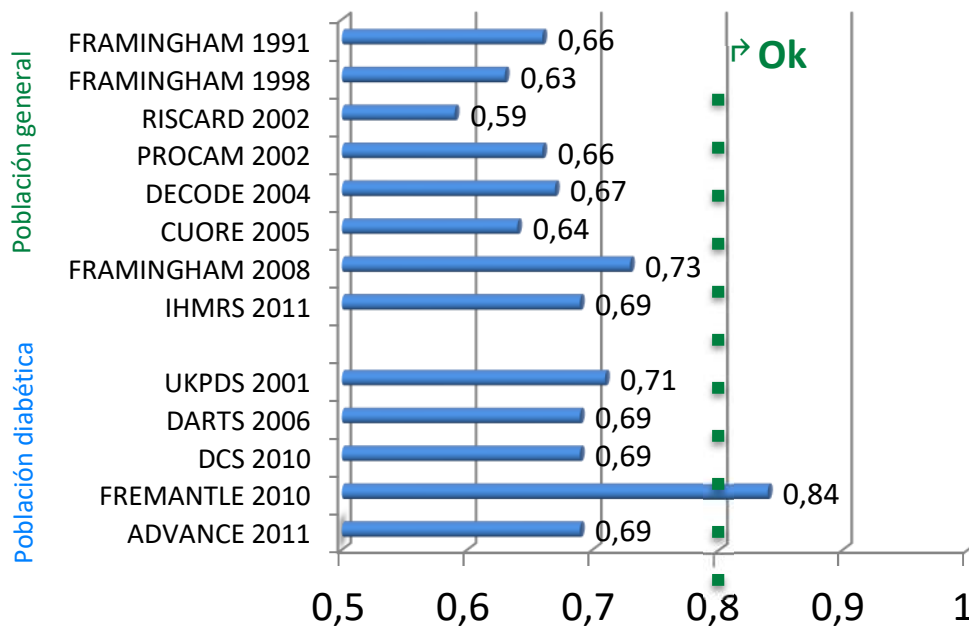


Marrugat J et al. Rev Esp Cardiol 2011; 64: 385-94



Se identifican 45 modelos en DM2, pero solo el 31% fueron validados en población diabética

Modelos validados en población



Área bajo la curva ROC

- modelos población general: **0,59-0,73**
- Modelos población diabética: **0,69-0,84**



Revisión sistemática de la utilidad de varios modelos para la predicción del RCV en DM2



Nuevos factores que pueden ayudar a clasificar el riesgo CV

- **Genéticos:** historia familiar de enf CV precoz
- **Marcadores de estrés oxidativo**
- **Marcadores de procoagulabilidad:** PAI-1
- **Marcadores inflamatorios:** Prot C reactiva y fibrinogeno
- **Marcadores de sustancias tóxicas para el endotelio (homocisteína) y de lesión endotelial (microalbuminuria)**
- **Marcadores dislipémicos:** Lipoproteína A, Apo B, diámetro LDL ...
- **Marcadores infecciosos:** Ac contra clamidias, helicobacter, herpesvirus ...
- **Patrones nutricionales y actividad física**
- **Pruebas de imagen y exploraciones:** Grosor de la íntima/media carotídea o placa ateroma, calcio coronario, Índice tobillo/brazo, .../...
- .../...





Valor predictivo, disponibilidad, reproducibilidad y coste efectividad de los marcadores de daño orgánico

Marcador	Valor predictivo cardiovascular	Disponibilidad	Reproducibilidad	Coste efectividad
Electrocardiografía	+++	++++	++++	++++
Ecocardiografía + Doppler	++++	+++	+++	+++
Tasa Filtrado Glomerular	+++	++++	++++	++++
Microalbuminuria	+++	++++	++	++++
Placa y grosor íntima-media carotídea	+++	+++	+++	+++
Rigidez arterial (velocidad de la onda de pulso)	+++	++	+++	+++
Índice tobillo-brazo	+++	+++	+++	+++
Fondo de ojo	+++	++++	++	+++
Medidas adicionales				
Score cálcico coronario	++	+	+++	+
Disfunción endotelial	++	+	+	+
Ictus lacunares/lesiones sustancia blanca	++	+	+++	+
Resonancia magnética cardíaca	++	+	+++	++



El estudi PRECAV-jove

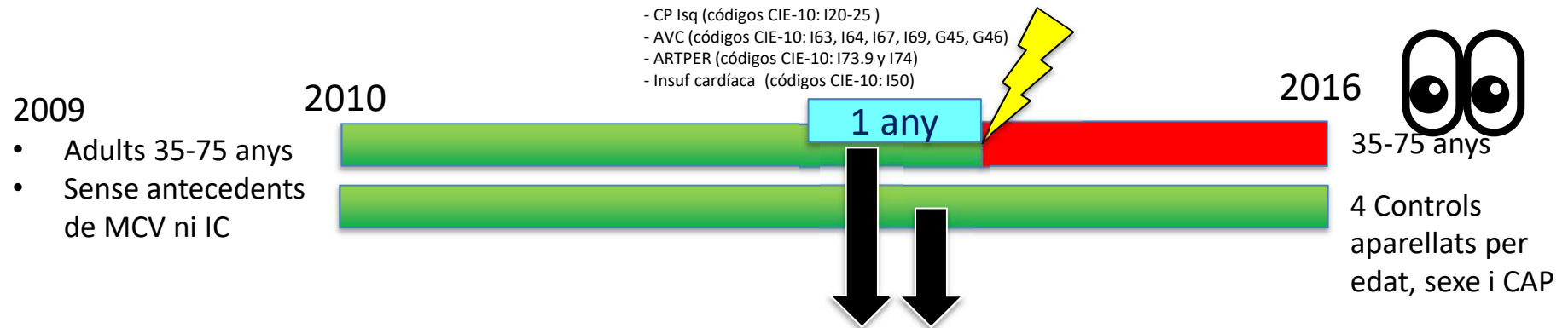
“Caracterización del riesgo cardiovascular antes del primer evento cardiovascular a una edad prematura en Catalunya”

Hipòtesis: La mayoría de personas jóvenes (< 55/65 años) que están sufriendo eventos cardiovasculares en Cataluña **no serán identificadas como de riesgo elevado** por la estrategia de prevención primaria basada en el cálculo del riesgo coronario mediante la ecuación REGICOR, que es la actualmente recomendada.

Objectiu principal: determinar el perfil de riesgo (estimado mediante la ecuación REGICOR) antes del primer evento cardiovascular prematuro (edad igual o inferior a 55 en hombres y 65 años en mujeres) en comparación con población que no ha sufrido ningún evento de la misma edad y sexo, atendida en Atención Primaria en Catalunya en 2009 y con un periodo de observación de 2010 a 2016.



Disseny: retrospectiu de casos y controls “anidats” a partir de una cohort basada en SIDIAP



- CP Isq (códigos CIE-10: I20-25)
- AVC (códigos CIE-10: I63, I64, I67, I69, G45, G46)
- ARTPER (códigos CIE-10: I73.9 y I74)
- Insuf cardíaca (códigos CIE-10: I50)

- FRCV clàssics
- Càlcul del Regicor
- Tractaments
- Altres variables clíniques i analítiques

Base poblacional (N=5.400.000) -> es selecciona un 8% per motius computacionals
Posterior aplicació criteris inclusió + matching

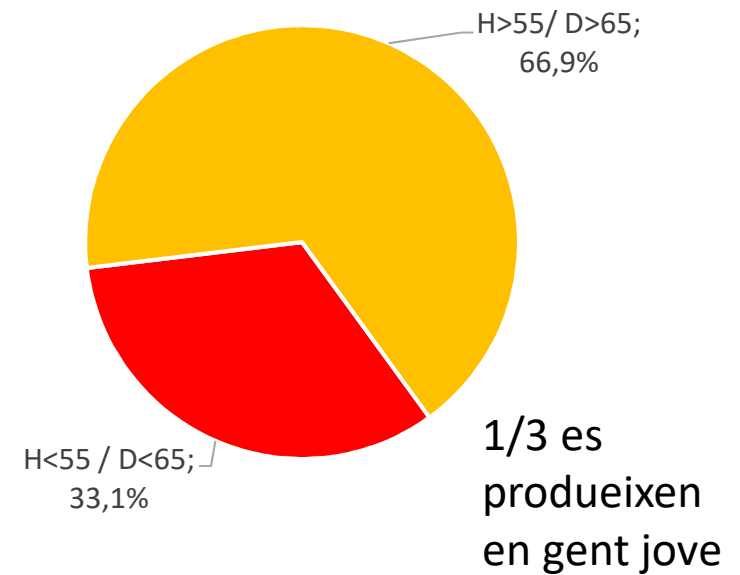
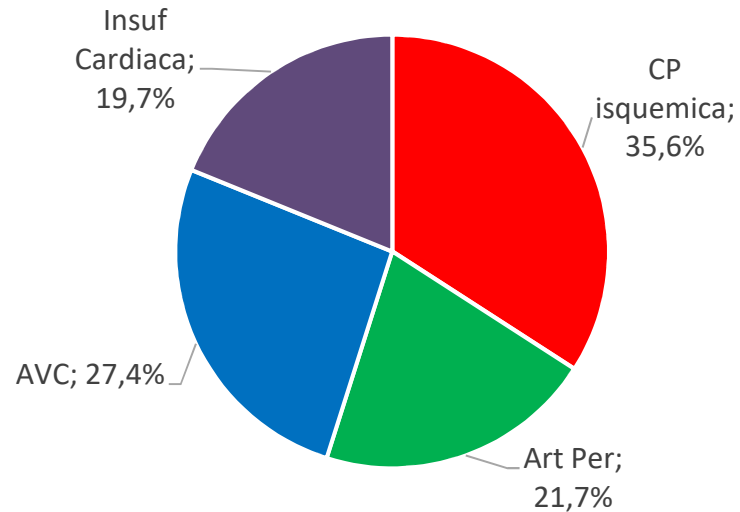
Anàlisi provisional: 11.367 casos
38.022 controls



Sobre una mostra de 11.367 casos i 38022 controls (8% del total)

Homes: 63,8%

Dones: 36,2%



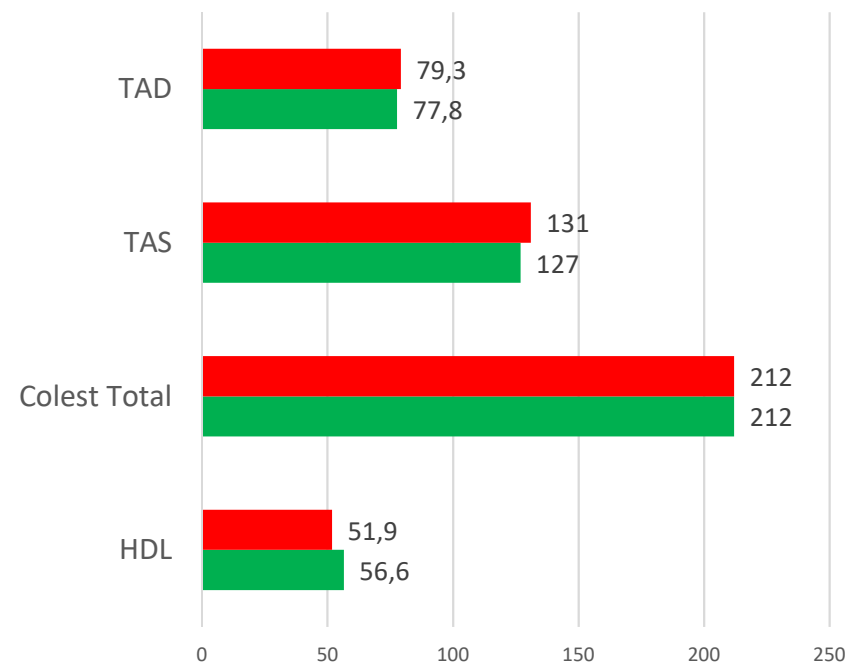
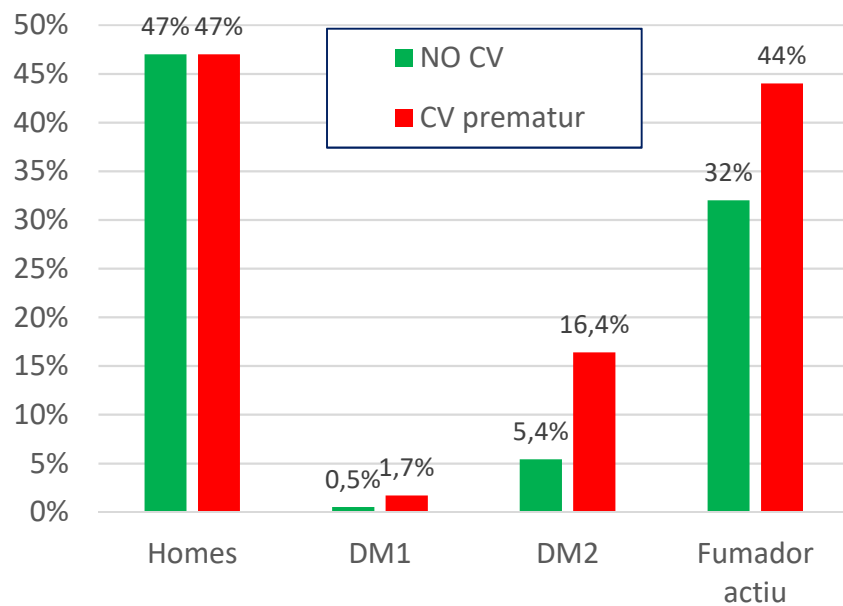
Territori

1 territori: 95,8%
≥ 2 territoris: 4,2%

Edat

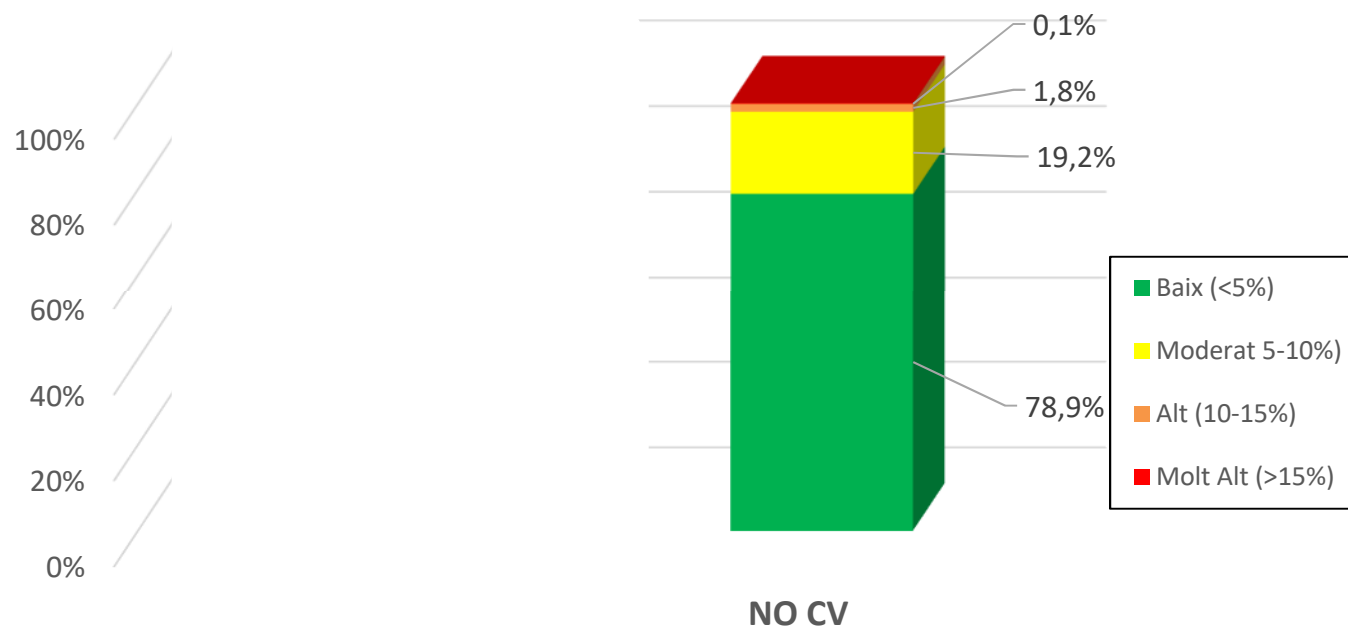


Perfils de risc del REGICOR segons han patit o no un esdeveniment coronari prematur





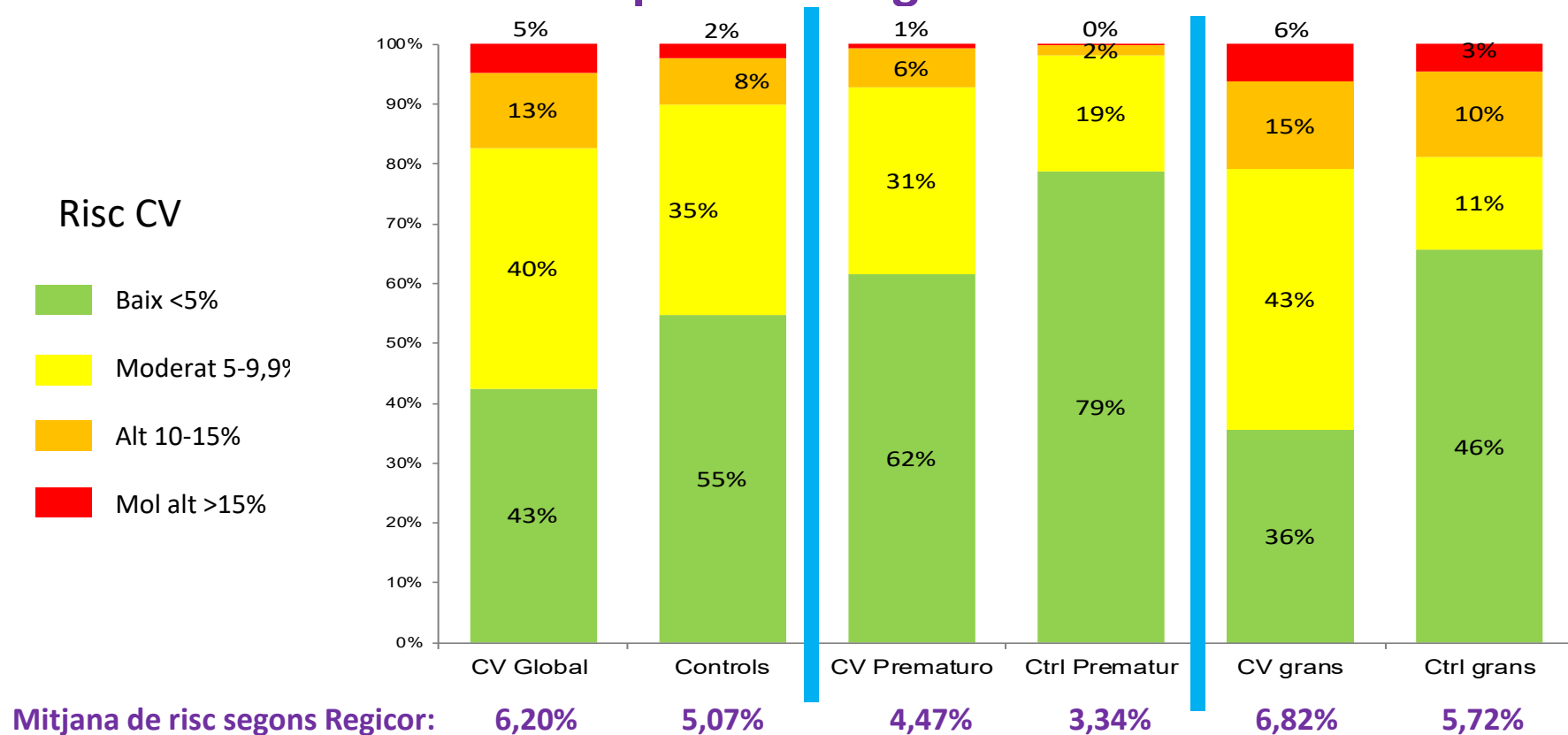
Valors del REGICOR segons han patit o no un esdeveniment coronari (joves H<55/D<65)

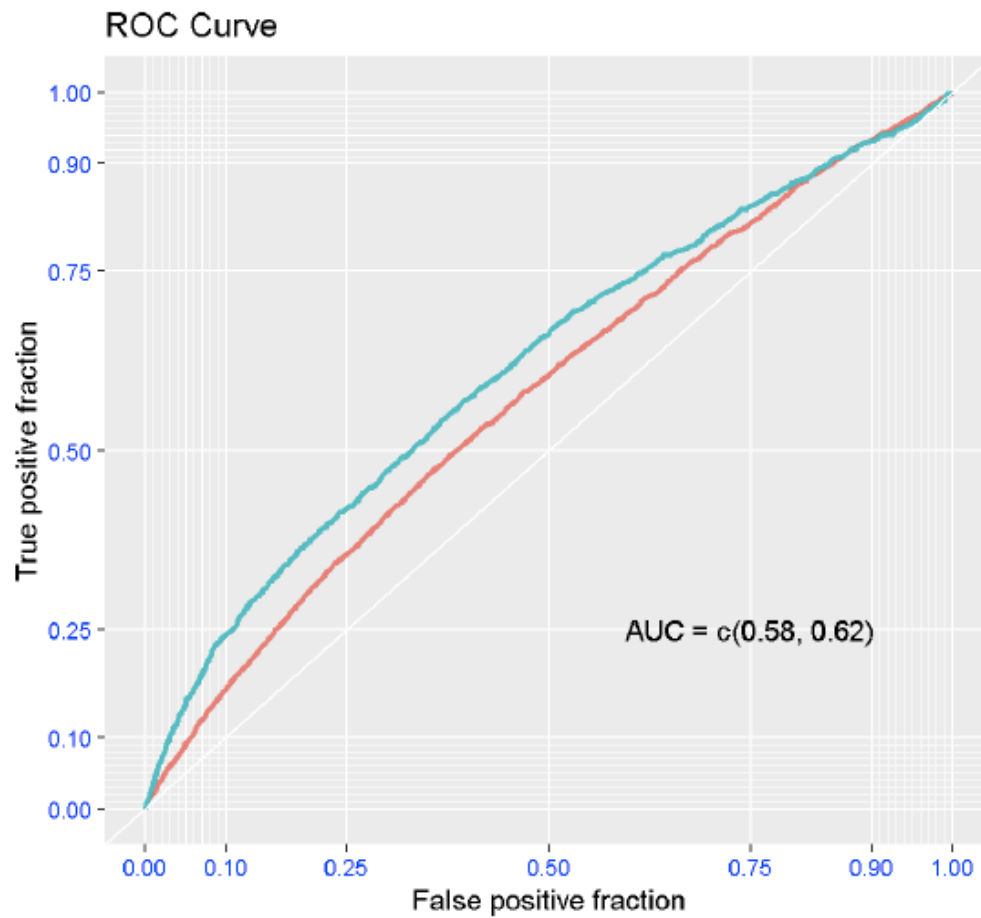


NO CV
Estimació del REGICOR
3,34% de probabilitat



Distribució dels pacients segons resultat REGICOR





CORBA PREDICTIVA ROC DEL
REGICOR ABANS DEL
ESDEVENIMENT CV

edat_grup

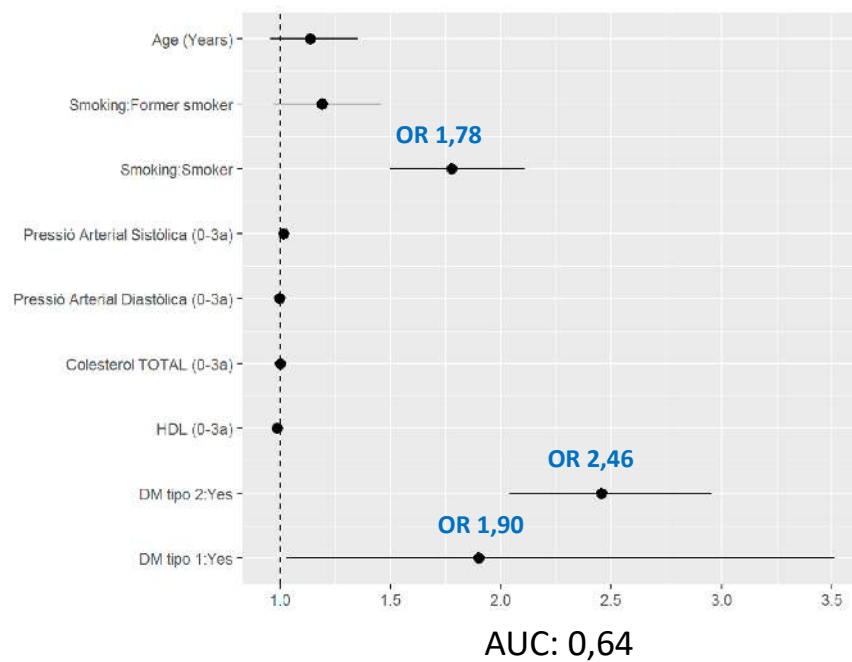
Old: M >= 65 / F >= 65

Young: M < 55 / F < 65

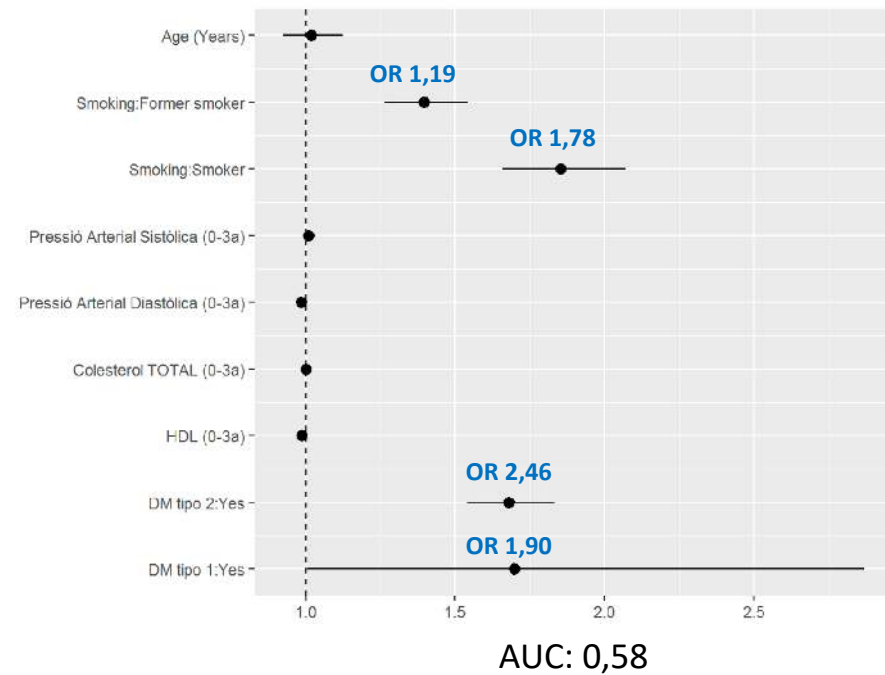


Capacitat discriminant dels components del REGICOR

PREMATURS (H < 55 / D < 65)



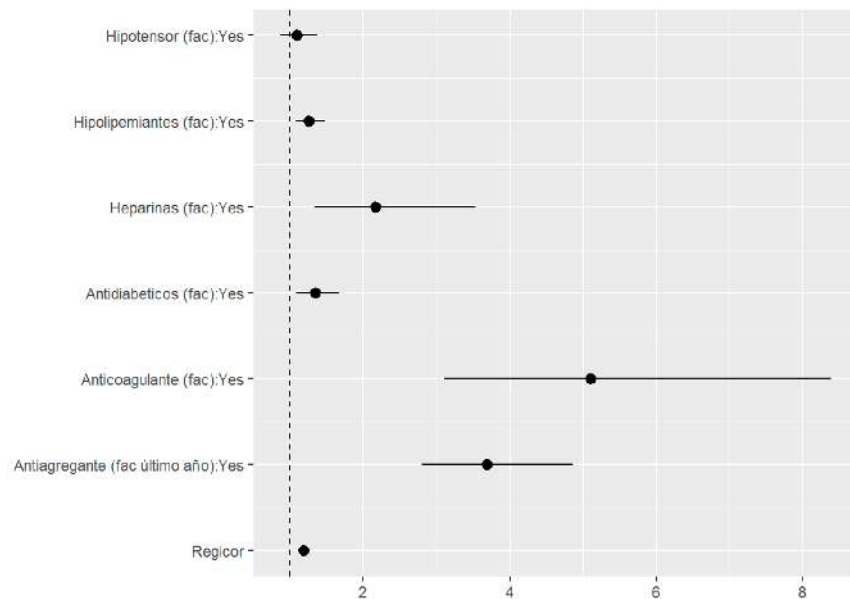
GRANS (H ≥ 55 / D ≥ 65)





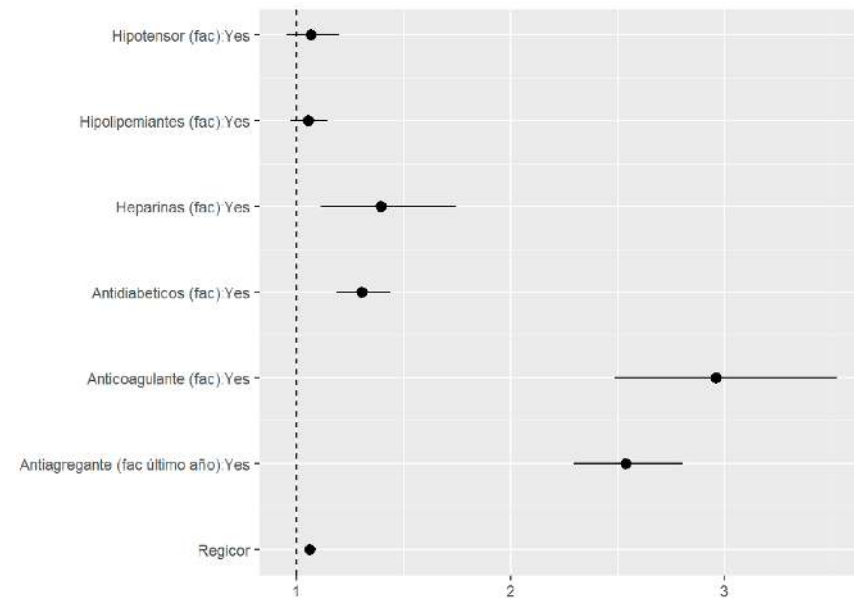
Us de fàrmacs

PREMATURS (H < 55 / D < 65)



AUC: 0,69

GRANS (H ≥ 55 / D ≥ 65)



AUC: 0,61



Concluim:

- ✓ La vida és risc ... també cardiovascular
- ✓ El problema es com quantificar aquest risc en cada persona ... i endevinar-la
- ✓ Gracies al SIDIAP sabem que una tercera part dels malalts que han fet un esdeveniment CV ho fan de una forma prematura (homes abans dels 55 anys i dones abans dels 65 anys)
- ✓ Si haguessim intentat predir el seu risc 3 mesos abans amb taules com la del REGICOR... mitjana de 4,47% ($\pm 2,97$) que és un risc baix
- ✓ El tabaquisme i la diabetes son les variables amb més pes dins de la equació del Regicor en les persones amb esdeveniments CV prematurs i no prematurs



Concluim del tot:

- ✓ La valoració de variables com la presa d'anticoagulants, antiagregants, antidiabètics o hipolipemians (pero no els antihipertensius), augmenten la capacitat de predicció de REGICOR en els esdeveniments CV prematurs
- ✓ La probabilitat de endevinar-la a nivel individual es poc més que llençar una moneda al aire (AUC 62%)
- ✓ De vegades la Administració ens encoratja a pendre decisions (donar o no una estatina) segon aquesta estimació poc acurada del risc
- ✓ Necesitem emprar proves complementaries (Fd'U, MAU, ITB, ECG ...) i de imatge (Placa, GIM) per afinar més i pendre decisions més acurades



El REGICOR no ens serveix.
Volem saber si tenen placa !

MOLTES
GRÀCIES!!